

- a) Menetapkan bentuk modeling yang akan dipakai (*live model*, *symbolic model*, dll).
- b) Untuk *live model*, pilihlah teman yang merupakan sahabat dekat atau teman sebaya konseli yang memiliki kesamaan seperti usia, status ekonomi, dan penampilan fisik. Hal ini sangat penting terutama bagi anak-anak.
- c) Bila mungkin, akan lebih baik untuk menggunakan lebih dari satu model.
- d) Kompleksitas perilaku yang dijadikan model harus sesuai dengan tingkat perilaku konseli.
- e) Kombinasikan modeling dengan aturan, instruksi, behavioral rehearsal, dan penguatan.
- f) Pada saat konseli memperhatikan penampilan tokoh, berikan penguatan alamiah kepada konseli.
- g) Bila mungkin, buat desain pelatihan untuk konseli menirukan model secara tepat, sehingga akan mengarahkan konseli pada penguatan alamiah. Bila tidak maka buat perencanaan pemberian penguatan untuk setiap peniruan tingkah laku yang tepat.
- h) Bila perilaku bersifat kompleks, maka episode modeling dilakukan mulai dari yang paling mudah ke yang lebih sukar.
- i) Skenario modeling harus dibuat realistis.

- b. Akatisia, manifestasi berupa keadaan gelisah, gugup atau suatu keinginan untuk tetap bergerak atau rasa gatal pada otot. Manifestasi klinis berupa perasaan subjektif kegelisahan (*restlessness*) yang panjang dengan gerakan yang gelisah, umumnya kaki yang tidak bisa tenang. Penderita dengan Akatisia berat tidak mampu untuk duduk tenang, perasaannya menjadi cemas atau iritabel. Akatisia sering sulit dinilai dan sering salah diagnosis dengan anxietas atau agitas dari pasien psikotik, yang disebabkan dosis antipsikotik yang kurang. Pasien dapat mengeluh karena anxietas atau kesukaran tidur yang dapat disalah tafsirkan sebagai gejala psikotik yang memburuk. Gejala yang khas pada *parkinsonisme* ini adalah tremor, rigiditas, dan bradikinesia.
- c. *Tremor* adalah pergerakan secara ritmik otot yang tidak diinginkan atau tidak terkontrol yang biasa disebut bergetar. Tremor biasa terjadi pada tangan, lengan, kaki, kepala, dll. Bisa menyebabkan kesulitan dalam menulis atau menggambar, atau gangguan menggenggam. Beberapa tremor dapat dipicu oleh keadaan stress atau emosi yang kuat, saat orang tersebut kelelahan atau selama postur dan pergerakan tertentu.
- d. *Bradikinesia/hipokinesia* adalah keadaan dimana tubuh kehilangan sebagian atau beberapa kemampuannya dalam menggerakkan otot-ototnya sehingga pasien bisa saja memiliki gerakan yang lambat.

Manusia yang selalu gelisah, takut dan cemas dalam menjalani kehidupan menandakan ia jauh dari Tuhan-Nya dan kurang berserah diri kepada-Nya, padahal manusia akan tahan terhadap problem kehidupan yang menekan jiwanya apabila percaya Tuhan dan berhubungan dengan-Nya serta berserah diri kepada-Nya untuk memperoleh perlindungan-Nya, berserah diri berserah diri kepada-Nya untuk memperoleh perlindungan-Nya, berserah diri berarti percaya kepada Tuhan dan mengamalkan ajaran-ajaran-Nya, berakibat merusak keseimbangan jiwa.

E. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Efektivitas *Rational Emotive Behavior Therapy* Terhadap Penurunan Derajat Cemas Pasien Gangguan Cemas Menyeluruh Di Rumah Sakit Dustira Cimahi, Arrundina Puspita Dewi, Ahmad Gimmy Prathama, dan Aulia Iskandarsyah, Universitas Padjajaran, 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa REBT efektif menurunkan derajat cemas pasien Gangguan Cemas Menyeluruh, terutama pada derajat cemas *state-anxiety*. Perubahan signifikan pada perubahan perilaku. Perubahan terjadi karena partisipan mampu mengubah keyakinan irasional yang menyebabkan terjadinya kecemasan menjadi keyakinan rasional sehingga mampu memahami bahwa kecemasan adalah emosi negative yang wajar terjadi pada setiap orang.
 - a. Persamaan: Penelitian yang dilakukan oleh Arrundina Puspita Dewi dkk dan penelitian yang kami lakukan adalah sama-sama

menggunakan *Rational Emotive Behavior Therapy* sebagai treatment untuk mengatasi masalah dalam penelitian masing-masing.

- b. Perbedaan: Meskipun keduanya sama-sama memakai *Rational Emotive Behavior Therapy* sebagai treatment, namun ada perbedaan yang sangat mendasar yaitu penggunaan treatment tersebut. Pada penelitian Arrundina Puspita Dewi Dkk, REBT dipakai untuk menangani pasien yang mengalami gangguan kecemasan menyeluruh sedangkan pada penelitian kami REBT dipakai untuk menangani gangguan kecemasan pada penderita *Ekstrapiramidal Sindrom*.
2. Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi Rasional Emotif dalam Mengatasi Kecemasan, Eni Fitriyani, Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2012. Hasil akhir penelitian ini dengan melalui proses konseling menggunakan RET cukup berhasil yang mana hasil tersebut dapat dilihat dari adanya perubahan pada sikap atau perilaku konseli yang mulai dapat berinteraksi dengan teman- temannya.
 - a. Persamaan: Penelitian yang dilakukan oleh Eni Fitriyani dengan penelitian yang kami lakukan adalah sama-sama menjadikan kecemasan sebagai objek kajian dan masalah yang akan di treatment dalam penelitian kami.
 - b. Perbedaan: Meskipun penelitian yang dilakukan oleh Eni Fitriyani dengan penelitian yang kami lakukan sama-sama menjadikan kecemasan sebagai objek kajian dan masalah yang akan di treatment. Namun ada perbedaan yang cukup mencolok yaitu kecemasan yang

dijadikan sebagai objek kajian dan masalah yang akan di treatment pada penelitian Eni Fitriyani adalah kecemasan secara umum, sedangkan pada penelitian kami kecemasan yang dijadikan objek kajian adalah kecemasan pada penderita *ekstrapiramidal sindrom*.

3. “Efektivitas *Rational Emotive Behavior Therapy* dalam Mengurangi Keyakinan tidak Rasional dan Tekanan” oleh Holly Weliangan dalam Jurnal Psikologi Vol 2 no 2, Juni 2009, Universitas Gunadharma Bekasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi REBT dapat mengurangi keyakinan tidak rasional dengan tekanan pada wanita yang mengalami KDRT. Selain itu hasil tersebut terapi REBT mengindikasikan bahwa secara tidak langsung dapat menurunkan KDRT pada subyek dalam penelitian ini.
 - a. Persamaan: Penelitian yang dilakukan oleh Holly Weliangan penelitian yang kami lakukan adalah sama-sama menggunakan *Rational Emotive Behaviour Therapy* sebagai treatment untuk mengatasi masalah dalam penelitian masing-masing.
 - b. Perbedaan: Meskipun keduanya sama-sama memakai *Rational Emotive Behaviour Therapy* sebagai treatment, namun ada perbedaan yang sangat mendasar yaitu penggunaan treatment tersebut. Pada penelitian Arrundina Puspita Dewi Dkk, REBT dipakai untuk menangani pasien yang mengalami gangguan kecemasan menyeluruh sedangkan pada penelitian kami REBT dipakai untuk menangani gangguan kecemasan pada penderita *Ekstrapiramidal Sindrom*.